

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.m



Déclaration de Maladie

N° W21-642811

9395

83305

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

9395

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

NASSI HICHAM

Nom & Prénom :

13 11 67

Date de naissance :

Adresse :

7 Rue M MAZOLA ASNA

Tél. :

06 66 35 17 43

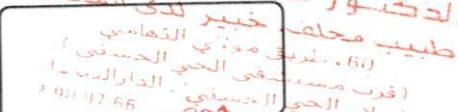
Total des frais engagés :

942

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

07 SEP 2021

Nom et prénom du malade :

Dr. NASSI HICHAM

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

cello

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 07/09/2021

Signature de l'adhérent(e) :

cello

09 SEP 2021

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
01 SEP 2021	C		20000	INP : 01069666 الدكتور سعيد العسلي

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE POLYCLINIQUE TIR Abdetaziz Miry Thami - Hay Hachem 22/01/2017	2017-01-21	742.95

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		AM	PC	IM	IV		

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Il est précisé de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'os.

UNICA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الكزوولي

طبيب محلف

Expert près les Tribunaux

Casablanca, le :

07 SEP 2021

الدار البيضاء، في :

1. M6.40 Prolactine

1x200 mg x2

50

2. Proctume 500
1x200 mg x2

50

3. Mazida 200
1x200 mg x2

50

4. Diflucan 150
1x150 mg x200
200.00

50

5. Daflo 1000
1x1000 mg x5

50

6. 79.90 / 38 x 742.90
1x742.90

50

PPV 116DH40

LOT 03045 2

EXP 05/2022

COOPER PHARMA

LOT : 201163

PER : 07 - 2023

PPV : 74,80 DH

COOPER PHARMA

LOT : 201548

PER : 10 - 2023

PPV : 74,80 DH

PPV:19DH70

PER:05/24

LOT:K1409

PHARMACIE POLYCLINIC
Dr. TIR Abdelaziz
68, Route Mly Thami - Hay Hassani
Tél: 0522.90.21.67 - Casablanca
DIFLUCAN 150MG 4 GELULES
P.P.V : 176DH30

Lot : 086794
Duo : 06/22
PPC : 79.90 Dh

201,00

60. طريق مولاي التهامي (قرب مصحة الضمان الاجتماعي) مکاروں بالحسيني، الدار البيضاء

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88 - E-mail : drgzsa@gmail.com